Aus der Chirurg. Universitätsklinik zu Breslau.
Direktor: Geh. Medizinalrat Pr. Dr. Küttner.

Das Nabelcholesteatom.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Faktultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Herbert Tittler

approb. Arzt.

Druck: P. Lessmann's Buchdruckerei, Inh. E. Krause Hirschberg i. Schles.
1921.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.
Berichterstatter: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Küttner.

Erste wissenschaftliche Untersuchung über Cholesteatome von Joh. Müller 1838. Von Virchow 1855 zu den heteroplastischen Geschwülsten gerechnet; später auch sekundäre Entstehung nachgewiesen. Heut nach Linck als primär durch Keimversprengung oder sekundär durch Epidermiseinwanderung entstandene heteroplastische Hohlgeschwulst definiert. Vorkommen besonders an entwicklungsgeschichtlich kompliziert gebauten Stellen; am Nabel eigenartigerweise erst spät nachgewiesen. In der Literatur drei Fälle von Coenen aus der Breslauer chirurg. Klinik 1908—1910, neuerdings ein vierter Fall. Referat der Fälle. Fall zwei von Coenen als sekundär entstanden nachgewiesen, doch primäre Entstehung möglich, wie Fall vier wahrscheinlich macht. Als Ergebnis der Untersuchung folgende Möglichkeiten der Entstehung des Nabelcholesteatoms aufgestellt:

1. sekundär auf chronisch entzündlicher Grundlage,
2. primär als echte Geschwülste und zwar
   a. durch Keimversprengung,
   b. durch Prosoplasie vom Urachusepithel aus,
   c. durch Metaplasie.

Aus denselben Epithelien können sowohl Cholesteatome, wie Carzinome entstehen; vielleicht ein Fall bereits als Uebergang zu deuten. Deshalb radikale Entfernung der Nabelcholesteatome notwendig, besonders, da am Nabel Carzinome häufig sind.